


TINJAUAN PELAKSANAAN ASSEMBLING DALAM PENGENDALIAN KELENGKAPAN REKAM MEDIS UNTUK PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI RSUD PONDOK AREN

Santi Lestari¹, Junaida Rahmi², Azzahra Berliana³, Gama Bagus Kuntoadi⁴
^{1,2,3,4} STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No. 1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang
 Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Santi Lestari E-mail: santilestari@wdh.ac.id</p> <p>Keywords: Assembling Medical Record Completeness Medical Record Management Quality Improvement</p>	<p><i>Medical records are important documents that support the quality of health services, administration, and legal protection in hospitals. One of the important processes in medical record management is assembling, which is the process of collecting, arranging, and reviewing the completeness of medical record documents. This study aims to review the implementation of assembling in controlling the completeness of medical records to improve service quality at Pondok Aren Regional General Hospital. This research used a quantitative descriptive design with purposive sampling. The sample consisted of 96 inpatient medical record files. Data were collected through observation sheets, documentation studies, and interviews with three medical record officers involved in the assembling process. The results showed that the completeness of patient identity such as patient name, gender, and medical record number reached 100%. However, several components were still incomplete, including admission and discharge forms (79%) and medical resume (74%). In addition, the implementation of assembling had not been fully optimal due to limitations in human resources and the still manual medical record system. The study concludes that the implementation of assembling in controlling the completeness of medical records at Pondok Aren Regional General Hospital still needs improvement. Hospitals are expected to conduct periodic evaluations and prepare for the transition to electronic medical record systems to improve the quality of medical record management.</i></p>
<p>Kata Kunci: Assembling Kelengkapan Rekam Medis Manajemen Rekam Medis Mutu Pelayanan</p>	<p>Rekam medis merupakan dokumen penting yang berfungsi sebagai sumber informasi pelayanan kesehatan, administrasi, serta perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit. Salah satu tahapan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses <i>assembling</i>, yaitu kegiatan mengumpulkan, menyusun, dan meneliti kelengkapan dokumen rekam medis sebelum dilakukan proses pengkodean dan penyimpanan. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau pelaksanaan <i>assembling</i> dalam pengendalian kelengkapan rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Pondok Aren. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian sebanyak 96 berkas rekam medis pasien rawat inap yang dipilih menggunakan Teknik <i>purposive</i> sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan lembar checklist, studi dokumentasi, serta wawancara terhadap tiga orang petugas rekam medis yang terlibat dalam proses assembling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelengkapan identitas pasien seperti nama pasien, jenis kelamin, dan nomor rekam medis mencapai 100%. Namun masih ditemukan beberapa komponen yang belum lengkap, seperti formulir masuk dan keluar sebesar 79% serta resume medis sebesar 74%. Selain itu, pelaksanaan assembling belum berjalan secara optimal karena keterbatasan sumber daya</p>

Pelaksanaan Assembling dalam Pengendalian Kelengkapan

	<p>manusia serta sistem rekam medis yang masih dilakukan secara manual. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan assembling dalam pengendalian kelengkapan rekam medis di RSUD Pondok Aren masih perlu ditingkatkan. Rumah sakit diharapkan dapat melakukan evaluasi secara berkala serta mempersiapkan implementasi sistem rekam medis elektronik untuk meningkatkan mutu pengelolaan rekam medis.</p>
Manuskrip diterima: 20 03 2026 Manuskrip direvisi: 05 04 2026 Manuskrip dipublikasi: 30 04 2026	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>© 2026 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat. Salah satu komponen penting yang mendukung mutu pelayanan kesehatan adalah sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan terstandar.

Rekam medis merupakan dokumen yang berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan medis, serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis harus diisi secara lengkap, jelas, dan akurat karena memiliki fungsi penting sebagai dokumentasi pelayanan kesehatan serta sebagai alat bukti hukum dalam pelayanan medis (Kementerian Kesehatan RI., 2022). Salah satu tahapan penting dalam pengelolaan rekam medis adalah proses *assembling*. *Assembling* merupakan kegiatan mengumpulkan, meneliti, dan menyusun kembali dokumen rekam medis setelah pasien selesai mendapatkan pelayanan kesehatan. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh formulir rekam medis telah lengkap dan tersusun sesuai dengan urutan yang telah ditetapkan sebelum dilanjutkan ke proses *coding* dan *filing*. Kelengkapan rekam medis memiliki peranan penting dalam menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan, mendukung proses klaim pembiayaan, serta sebagai bahan evaluasi mutu pelayanan rumah sakit. Apabila dokumen rekam medis tidak lengkap, maka dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti terhambatnya proses pelayanan lanjutan, keterlambatan klaim asuransi, serta menurunnya kualitas dokumentasi pelayanan kesehatan.

Implementasi rekam medis di RSUD Pondok Aren, sistem pengelolaannya masih dilakukan secara manual dan masih ditemukan berkas rekam medis pasien rawat inap yang belum melalui proses assembling meskipun pasien telah dinyatakan pulang. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaklengkapan dokumen rekam medis yang berpotensi mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan mengintegrasikan analisis pelaksanaan assembling dengan tingkat kelengkapan dokumen rekam medis secara kuantitatif berbasis checklist pada setting rumah sakit yang masih menggunakan sistem manual. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang cenderung memisahkan antara evaluasi proses dan hasil, penelitian ini memberikan gambaran komprehensif mengenai hubungan antara pelaksanaan assembling dan mutu kelengkapan rekam medis. Selain itu, penelitian ini juga mengangkat konteks keterbatasan sumber daya manusia serta kesiapan menuju implementasi rekam medis

elektronik, sehingga memberikan kontribusi praktis dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk meninjau pelaksanaan assembling dalam pengendalian kelengkapan rekam medis guna meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Pondok Aren.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan ilmiah mengumpulkan dan menganalisis data numerik untuk memahami fenomena pelaksanaan assembling.. Penelitian dilaksanakan di RSUD Pondok Aren pada unit rekam medis pada bulan Maret-Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat inap sebanyak 127 berkas rekam medis. Sampel penelitian sebanyak 96 berkas rekam medis pasien rawat inap yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi adalah subjek yang memenuhi syarat untuk dijadikan sampel dalam penelitian:

1. Berkas rekam medis pasien rawat inap di RSUD Pondok Aren
2. Berkas rekam medis yang sudah selesai pelayanan (pasien sudah pulang)
3. Berkas rekam medis yang tersedia secara fisik di unit rekam medis saat penelitian berlangsung
4. Berkas yang dapat diobservasi kelengkapannya menggunakan lembar checklist penelitian
5. Berkas dalam periode penelitian (Maret–Mei 2025)

Kriteria eksklusi adalah subjek yang tidak dimasukkan dalam penelitian:

1. Berkas rekam medis pasien rawat jalan
2. Berkas rekam medis yang belum selesai (pasien masih dirawat)
3. Berkas yang tidak ditemukan / hilang / tidak tersedia saat pengambilan data
4. Berkas yang tidak lengkap secara fisik (misalnya lembar utama hilang sehingga tidak bisa dinilai)
5. Berkas yang rusak atau tidak dapat dibaca

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

1. Observasi, yaitu melakukan pengamatan langsung terhadap kelengkapan dokumen rekam medis menggunakan lembar checklist.
2. Studi dokumentasi, yaitu menelaah berkas rekam medis pasien rawat inap.

3. Wawancara, yang dilakukan kepada tiga orang petugas rekam medis yang bertugas dalam proses assembling.

Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis deskriptif dengan menyajikan hasil dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat kelengkapan rekam medis serta pelaksanaan assembling.

HASIL

1. Sumber Daya Manusia di Unit Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang penelitian lakukan di RSUD Pondok Aren diketahui bahwa unit rekam medis memiliki tiga orang petugas yang bertugas dalam pengelolaan rekam medis. Petugas tersebut memiliki tanggung jawab dalam beberapa kegiatan pengelolaan rekam medis, antara lain penerimaan berkas rekam medis, proses assembling, pengkodean diagnosis, serta penyimpanan berkas rekam medis.

Tabel 1. Hasil Wawancara Sumber Daya Manusia di Ruang Rekam Medis RSUD Pondok Aren

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2
1	Berapa jumlah tenaga rekam medis di RSUD Pondok Aren?	3 orang	3 orang
2	Dari Jumlah seluruh tenaga rekam medis tersebut adakah yang mempunyai latar belakang Pendidikan D3 Rekam Medis?	Iya, semua petugas rekam medis	Iya
3	Dari jumlah seluruh rekam medis tersebut ada berapa orang yang bertugas di bagian assembling?	3 orang, semuanya mengerjakan assembling secara merangkap	3 orang
4	Dari semua petugas apakah pernah di adakan pelatihan tentang rekam medis	Belum ada	Tidak ada
5	Apakah sudah cukup dengan jumlah petugas rekam medis saat ini?	Belum cukup	Masih belum cukup

Jumlah petugas tersebut dinilai masih terbatas apabila dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien yang harus dilayani setiap harinya. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi kelancaran proses pengelolaan rekam medis, khususnya dalam pelaksanaan assembling.

2. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian terhadap 96 berkas rekam medis pasien rawat inap menunjukkan tingkat kelengkapan dokumen rekam medis sebagai berikut:

Tabel 2. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Komponen Rekam Medis	Jumlah Lengkap	Persentase
Nama Pasien	96	100%
Jenis Kelamin	96	100%
Nomor Rekam Medis	96	100%
Tanggal Lahir	96	100%
Formulir Masuk dan Keluar	76	79%
Resume Medis	71	74%
Nama Dokter	94	98%
Tanda Tangan Dokter	89	93%
Nama Perawat	94	98%
Tanda Tangan Perawat	94	98%
Total Kelengkapan	902	94%

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa komponen identitas pasien memiliki tingkat kelengkapan paling tinggi yaitu 100%. Namun masih terdapat beberapa komponen yang belum lengkap, terutama pada formulir masuk dan keluar serta resume medis.

Tabel 3. Catatan yang Baik Pada Formulir Masuk dan Keluar serta Resume Medis

Komponen Rekam Medis	Jumlah Lengkap	Persentase
Ada coretan	85	88%
Tidak Ada Tipe-X	96	100%
Ada Bagian Kosong	76	79%
Total Kelengkapan	257	89%

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa praktik pencatatan yang baik pada formular masuk keluar dan rekam medis tidak adanya penggunaan tipe-x paling tinggi yaitu 100%. Namun masih terdapat beberapa komponen yang belum baik yaitu masih terdapat coretan yang tidak sesuai kaidah dan masih terdapat beberapa bagian yang kosong.

3. Pelaksanaan Assembling Rekam Medis

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan petugas rekam medis, proses assembling di RSUD Pondok Aren dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Petugas menerima berkas rekam medis dari unit pelayanan rawat inap setelah pasien dinyatakan pulang.
2. Petugas melakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis.
3. Petugas menyusun formulir rekam medis sesuai dengan urutan yang telah ditentukan.

4. Berkas rekam medis yang telah lengkap kemudian dilanjutkan ke proses pengkodean dan penyimpanan.

Namun demikian, masih ditemukan beberapa berkas rekam medis yang belum lengkap pada saat dilakukan proses assembling.

PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia dalam Pelaksanaan Assembling

Hasil penelitian menunjukkan bahwa unit rekam medis di RSUD Pondok Aren hanya memiliki tiga orang petugas yang bertanggung jawab dalam pengelolaan rekam medis. Jumlah petugas yang terbatas dapat mempengaruhi efektivitas pelaksanaan assembling karena beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan keterlambatan dalam proses pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis.

Menurut teori manajemen sumber daya manusia dalam pelayanan kesehatan, jumlah tenaga kerja yang tidak seimbang dengan beban kerja dapat menurunkan efektivitas dan efisiensi pelayanan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mempertimbangkan penambahan tenaga rekam medis atau melakukan pembagian tugas yang lebih efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Henny Maria Ulfa menunjukkan bahwa pelaksanaan assembling rekam medis di rumah sakit belum berjalan optimal karena kekurangan petugas rekam medis. Keterbatasan sumber daya manusia menyebabkan kegiatan assembling tidak dilakukan secara rutin dan hanya dilaksanakan pada waktu tertentu, misalnya ketika persiapan akreditasi rumah sakit. Selain itu, keterbatasan petugas juga menyebabkan kesulitan dalam memastikan kelengkapan berkas rekam medis sebelum disimpan. Temuan ini menunjukkan bahwa jumlah tenaga rekam medis yang tidak memadai dapat mempengaruhi efektivitas proses pengelolaan rekam medis (Ulfa, 2021).

Hasil inipun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati tentang analisis kebutuhan tenaga perekam medis menunjukkan bahwa jumlah petugas yang terbatas menyebabkan satu petugas harus menangani beberapa pekerjaan sekaligus seperti assembling, coding, indexing, dan pelaporan. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar pembagian tugas dan berdampak pada meningkatnya beban kerja serta menurunnya efektivitas dan produktivitas pengelolaan rekam medis. Hal ini menunjukkan bahwa keterbatasan tenaga rekam medis dapat mempengaruhi kelancaran proses kerja di unit rekam medis (Fitria Rakhmawati, 2023).

Penelitian di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center juga menemukan bahwa kegiatan assembling sempat dilaksanakan namun tidak dapat dilanjutkan karena kekurangan petugas

rekam medis. Kondisi ini menyebabkan proses pemeriksaan kelengkapan dokumen rekam medis tidak berjalan secara optimal (Noor Yulia et al., 2024) .

2. Kelengkapan Dokumen Rekam Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen identitas pasien seperti nama pasien, jenis kelamin, dan nomor rekam medis telah terisi secara lengkap dengan persentase 100%. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memiliki kesadaran yang baik dalam pengisian data identitas pasien.

Namun demikian, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa komponen penting seperti formulir masuk dan keluar serta resume medis. Resume medis merupakan dokumen penting yang berisi ringkasan kondisi pasien selama menjalani perawatan, termasuk diagnosis, tindakan medis, dan kondisi pasien saat pulang.

Berdasarkan regulasi Kementerian Kesehatan, setiap dokumen rekam medis harus diisi secara lengkap oleh tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat berdampak pada berbagai aspek, antara lain kesinambungan pelayanan pasien, proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan, serta aspek hukum bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Lisnawati, dan Hidayati (Putri et al., 2021) yang menyatakan bahwa masih ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian resume medis pada dokumen rekam medis pasien. Resume medis merupakan dokumen penting yang berisi ringkasan kondisi pasien selama menjalani perawatan sehingga harus diisi secara lengkap oleh tenaga kesehatan. Selain itu, penelitian Sari dan Widiyoko (Sari & Widiyoko, 2024) juga menunjukkan bahwa ketidaklengkapan resume medis dapat berdampak pada kontinuitas pelayanan, proses administrasi rumah sakit, serta klaim pembiayaan pelayanan kesehatan. Temuan lain oleh Salsiani (Salsiani, 2023) juga menyebutkan bahwa ketidaklengkapan dokumen rekam medis masih sering terjadi pada beberapa komponen penting, sehingga dapat mempengaruhi mutu informasi kesehatan yang dihasilkan oleh rekam medis.

Pelaksanaan assembling dalam pengendalian kelengkapan rekam medis tidak hanya merupakan proses administratif, tetapi juga menjadi bagian dari pemenuhan standar regulasi nasional yang berlaku. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, setiap rekam medis wajib diisi secara lengkap, jelas,

akurat, dan tepat waktu oleh tenaga kesehatan. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis dapat berdampak pada kesinambungan pelayanan, aspek hukum, serta mutu pelayanan kesehatan.

Seiring dengan perkembangan regulasi, standar akreditasi rumah sakit di Indonesia saat ini telah mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit yang dikenal sebagai STARKES 2024. Standar ini menggantikan versi sebelumnya dan menekankan peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien melalui penguatan tata kelola, pelayanan berfokus pada pasien, sasaran keselamatan pasien, dan program nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Dalam STARKES 2024, aspek pengelolaan rekam medis termasuk dalam kelompok Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) yang menuntut adanya kelengkapan, keakuratan, serta kesinambungan dokumentasi pelayanan kesehatan sebagai bagian dari indikator mutu rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis bukan hanya kewajiban administratif, tetapi juga menjadi indikator penilaian akreditasi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Temuan penelitian ini yang masih menunjukkan adanya ketidaklengkapan pada formulir masuk-keluar dan resume medis mengindikasikan bahwa implementasi standar STARKES 2024, khususnya pada elemen MRMIK dan PMKP, belum berjalan optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan yang sistematis dan berkelanjutan.

Salah satu model intervensi yang dapat diterapkan adalah pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan terkait pengisian rekam medis sesuai standar. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dan kepatuhan dalam dokumentasi pelayanan kesehatan.

Selain itu, rumah sakit perlu melakukan audit internal assembling secara rutin, misalnya melalui monitoring bulanan oleh tim PMKP atau unit rekam medis. Audit ini berfungsi untuk mengidentifikasi ketidaklengkapan dokumen serta memberikan umpan balik kepada unit pelayanan secara berkelanjutan.

Intervensi lain yang dapat dilakukan adalah penerapan checklist kelengkapan rekam medis berbasis elektronik, yang memungkinkan proses verifikasi dilakukan secara sistematis dan real-time sebelum berkas masuk ke tahap penyimpanan. Sistem ini dapat membantu meminimalkan human error dan meningkatkan kepatuhan pengisian dokumen.

Dalam jangka panjang, implementasi rekam medis elektronik (RME) menjadi solusi strategis. Sistem ini memungkinkan adanya fitur *mandatory field* (isian wajib) yang tidak dapat

dilewati sebelum data dilengkapi, sehingga secara signifikan dapat meningkatkan tingkat kelengkapan rekam medis.

Dengan penerapan intervensi tersebut, diharapkan pelaksanaan assembling dapat berjalan lebih optimal, mendukung pemenuhan standar STARKES 2024, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

3. Pelaksanaan Assembling dalam Pengendalian Kelengkapan Rekam Medis

Proses assembling memiliki peranan penting dalam pengendalian kelengkapan rekam medis karena pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap seluruh dokumen rekam medis sebelum disimpan di unit rekam medis. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proses assembling di RSUD Pondok Aren telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan dasar pengelolaan rekam medis. Namun pelaksanaannya belum berjalan secara optimal karena masih ditemukan berkas rekam medis yang belum lengkap. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan assembling antara lain keterbatasan sumber daya manusia, sistem pengelolaan rekam medis yang masih manual, serta kurangnya pengawasan terhadap kelengkapan pengisian dokumen rekam medis oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa efektivitas pelaksanaan assembling sangat dipengaruhi oleh kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi dokumen rekam medis serta adanya sistem monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkala oleh unit rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati, Putri, dan Wahab (Rohmawati et al., 2021) yang menyatakan bahwa assembling merupakan tahap penting dalam pengendalian kelengkapan dokumen rekam medis melalui proses pemeriksaan dan penataan dokumen sebelum disimpan di unit rekam medis. Namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan dokumen rekam medis yang belum lengkap sehingga perlu dikembalikan kepada unit pelayanan untuk dilengkapi. Penelitian Yuliasuti (2020) juga menyebutkan bahwa kegiatan assembling meliputi pengurutan formulir, pemeriksaan kelengkapan dokumen, serta pengembalian berkas yang belum lengkap kepada unit terkait (Yuliasuti, 2020). Selain itu, penelitian Hakim, Ulfa, dan Hamid menunjukkan bahwa pelaksanaan assembling dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya manusia serta adanya sistem monitoring dan evaluasi terhadap kelengkapan dokumen rekam medis (Hakim et al., 2022).

KESIMPULAN

Pelaksanaan assembling dalam pengendalian kelengkapan rekam medis di RSUD Pondok Aren belum berjalan secara optimal. Meskipun komponen identitas pasien telah terisi lengkap, masih ditemukan ketidaklengkapan pada beberapa komponen penting seperti formulir masuk dan keluar serta resume medis. Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan melalui evaluasi berkala terhadap kelengkapan rekam medis, peningkatan pengawasan terhadap pengisian rekam medis oleh tenaga kesehatan, serta persiapan implementasi sistem rekam medis elektronik untuk meningkatkan mutu pengelolaan rekam medis di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada manajemen RSUD Pondok Aren dan seluruh jajaran, serta kepada civitas akademika STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dan semua pihak yang turut memberikan dukungan, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitria Rakhmawati, dkk. (2023). *Analisis Kebutuhan Perkam Medis Berdasarkan Beban Kerja di RS Aisyiyah Siti Fatimah*.
- Hakim, L., Ulfa, H. M., & Hamid, A. (2022). *Faktor Yang Mempengaruhi Tidak Terlaksananya Assembling Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *INSTRUMEN AKREDITASI RUMAH SAKIT* (Kemenkes RI, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. *Regulasi*, (8.5.2017), 2003–2005.
- Noor Yulia, Erviana, E., Laela Indawati, & Muniroh, M. (2024). Literatur Review : Pengelolaan Assembling Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 140–150.
<https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.3157>
- Putri, A., Lisnawati, & Hidayati, M. (2021). *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap pada Kasus Covid-19 di RSUD Soreang 2021*.
<http://sosains.greenvest.co.id>
- Rohmawati, A., Putri Supriadi, T. S., & Wahab, S. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap di RSUD

Soreang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(9), 1079–1086.

<https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i9.181>

Salsiani, N. S. (2023). *Analisis Kuantitatif Ketidak Lengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis Pasien Di Puskesmas Wolio Kota Baubau*.

Sari, R. O., & Widiyoko, A. (2024). *Analisis Faktor Ketidاكلengkapan Pada Resume Medis di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan*. <https://doi.org/e-ISSN:2986-6332>

Ulfa, H. M. (2021). Pelaksanaan Assembling Rekam Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 57–62. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i2.6708>

Yuliasuti, H. (2020). Tinjauan Pelaksanaan Assembling Dalam Pengendalian Ketidاكلengkapan Berkas Rekam Medis di RSUD Muslimat Ponorogo. In *Jurnal Delima Harapan* (Vol. 7).